

l'albuminurie digestive est attribuée soit à des troubles de la circulation rénale consécutifs aux vomissements, à la diarrhée, soit à l'absorption de toxines qui se forment dans certains intestins dyspeptiques, siège de fermentations anormales excessives. Les auteurs pensent que l'albuminurie digestive doit être comprise de toute autre façon. Pour eux, elle est produite par des substances albumineuses qui, n'ayant pas subi l'élaboration digestive, passent néanmoins à travers la muqueuse intestinale. Une fois arrivées dans le sang, ces albumines restent étrangères, hétérogènes, et elles sont rejetées en nature par les reins, mais ceux-ci sont lésés au passage et laissent échapper en même temps une certaine quantité de sérine.

Cette doctrine s'appuie sur la série de propositions suivantes que les auteurs ont démontrées expérimentalement :

1° Toute albumine étrangère introduite dans le torrent circulatoire est immédiatement éliminée avec une certaine quantité de sérine ;

2° Les injections successives et progressives d'albumines étrangères dans le sang provoquent à la longue des lésions rénales et toujours une atteinte grave de l'état général ;

3° Une albumine étrangère peut, avant toute élaboration digestive, traverser la muqueuse intestinale et passer dans le sang.

Cette conception des albuminuries digestives conduit les auteurs à étendre le cadre classique de cette affection. Ils pensent que l'albuminurie brightique même est, dans une certaine mesure, d'origine digestive. En effet, chez les brightiques, on constate presque toujours l'augmentation de l'albumine urinaire au cours des heures qui suivent les repas. D'autre part, on sait que, chez certains brightiques qui digèrent mal le lait, on obtient une diminution de l'albumine en instituant un régime plutôt végétarien. Chez ces malades la caséinurie s'ajoutait à la sérinurie.

Les conclusions thérapeutique de ces faits sont les suivantes : au dogme classique qui enseigne la nécessité de donner aux brightiques le régime le moins toxique, il faut ajouter celui-ci : " Le régime le meilleur pour un albuminurique est celui qui assurera l'élaboration la plus parfaite des albumines introduites ". Les médecins doivent, en présence d'un albuminurique, se préoccuper de l'état de ses fonctions digestives. Il faut savoir diminuer le lait si cela est nécessaire et maintenir la pratique ancienne, actuellement tombée en désuétude, de la suppression des blancs d'œufs crus ou mal cuits chez les albuminuriques.

---